Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja: ulica Grodzka Nr. 73.

Administracyja: Rynek główny Nr. 15.

Ekspedycyja miejscowa: w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 30.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 2 Carrefour de la Croix rouge, wynosi za wiérsz drobny (petit) lub jego miejsce po 5 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.

Redaktor główny: Prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Poznaniu* księgarnia p. M. Leitgebra i spółki, w *Paryżu* p. Adam, 2, Carrefour de la Croix rouge.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:	w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	18 mk.	24 fr.
Półrocznie	4 „ 40 „	3 „	9 „	12 „
Kwartalnie	2 „ 20 „	$1\frac{1}{2}$ „	$4\frac{1}{2}$ „	6 „

Kraków, 4 października 1879. № 40. Rok XVIII.

I. Przypadek amyotroficznego porażenia opuszkowego ze zwyrodnieniem dróg piramidalnych.

Skreślił Dr. A. Adamkiewicz,
Docent prywatny Uniwersytetu i starszy lekarz szpitala Charité w Berlinie.

Dnia 12 sierpnia 1878 przedstawiono w szpitalu Charité na poliklinice dla chorób nerwowych chorą, wdowę po szewcu, 30 lat liczącą.

W y w i a d y: Od krewnych dowiedziano się, że chora jest niemą i zupełnie porażoną, że musi być karmioną przez otaczających, bez których pomocy nawet w wykonaniu najprostszych czynności obejść się nie może. Do roku 1870 nie chorowała wcale, ani też nie zdradzała nigdy drażliwości nerwowéj; w rodzinie nie przypominano sobie żadnego przypadku jakiejś choroby nerwowéj. Wkrótce po wypowiedzeniu wojny francuzko-niemieckiéj mąż jéj powołany został do szeregów armii. Wiadomość ta doszedłszy uszu kobiety na to nieprzygotowanéj i wtedy ciężarnéj zupełnie ją przygnębiła; jak piorunem rażona stać miała przez chwilę nieruchoma, a tegoż wieczora poroniła. Odtąd ciągle niedomaga. Gdy po 8 dniach połogu łoże opuściła, nie uszło uwagi krewnych, że mówiąc zacinać się poczyna, że ciężko i mozolnie kroki stawia, przyczém także i osłabienie rąk z widocznym ich uwiądem i schudnieniem wystąpić miało. Objawy te z czasem powoli się wzmagały, tak że od roku 1874 czy 1875 z otaczającymi ani ustnie porozumieć się, ani też ramion i rąk poruszać nie mogła i tylko przy pomocy obcéj drobno, posuwiście i sztywnie kroczyła. W ostatnim czasie utraciła i tę nędzną resztę chodu, w skutek czego krewni uznali za potrzebne i na czasie szukać porady lekarskiéj w szpitalu Charité.

W uzupełnieniu dodano, że usta choréj po utracie mowy ustawicznie na wpół się otwierały, gdyż ich ani rozwierać ani zamykać nie była w stanie, przez co ślina obficie się wydzielająca zupełnie wolny miała odpływ.

Chora miała się często i łatwo zakrztuszać i wiele kaszleć. W ciągu ostatniego roku zauważano także szczególne ułożenie głowy, którą badana zawsze naprzód pochylając brodą na piersi wspierała: dlatego bardzo lubiła siedzieć za stołem, głowę na nim wspierając, z rękoma na podołku skrzyżowanemi. Badanie stwierdziło w zupełności podanie krewnych.

B a d a n i e k l i n i c z n e: Nieruchomie skulona na krześle, z cichym jękiem, z głową mocno naprzód pochyloną, brodą na piersi wspartą, z zaciśniętemi chudemi rękoma, nogami na dół spuszczonemi i na wewnątrz zwróconemi, tak że palce nóg razem się stykały, z ustami do płaczu ułożonemi, z wargami na wpół otwartemi a pienistą śliną pokrytemi, przedstawiała smutny obraz, z jakim chyba w zakładzie dla obłąkanych spotkać się można. Ruchy oddechowe, nieartykułowane głosy i jęki, które się z głębi piersi choréj wydobywały, żywy, ku górze zwrócony wzrok, wyrównający niejako ułożenie głowy, a który zpod czoła pomarszczonego zdradzał ból istoty mocno cierpiącéj i doniosłość swéj niedoli pojmującéj, były jedynemi oznakami życia naszéj pacyjentki.

Po przyjęciu jéj do kliniki pokazało się, że wychudła na całém ciele, tak że na niektórych miejscach prawie tylko kościec pozostał, a na wielu mięśni brakowało. W ogólności można było wykazać, że ten zanik mięśniowy poczynał się od dolnego obszaru nerwu twarzowego, objawiając sie najwyraźniéj na szyi i że ku dołowi w miarę odległości grup mięśniowych od szyi i karku się zmniejszał; dlatego też na odnogach dolnych najlepiéj zachowały się kształty anatomiczne. Mięśnie łydkowe szczególnie dobrze są odżywione, a w czynnościach swych mają przewagę nad antagonistami, następstwem czego silne wyprostowanie obu stóp w kierunku podeszwowym.

Na udach zaś uderzał niestosunek między objętością zginaczy a wyprężaczy zachodzący, z których pierwsze były dobrze a drugie źle odżywionemi. Ztąd też pochodziło stałe prawie ułożenie choréj ze zgiętemi w kolanach nogami, daremném też było wzywanie jéj do wyprostowania zgiętych podudzi. I mozolne usiłowania postawienia jéj na nogi speł-

zły na niczém, gdyż chora żadną miarą na nich opierać się nie mogła.

Pokłady mięśniowe miednicy były tak wiotkie i zanikłe, że przez nie z łatwością można było wybadać najdrobniejsze szczegóły kośćca miednicy.

Na klatce piersiowéj i grzbiecie, żebra i wyrostki cierniste kręgów nietylko wymacać, ale nawet wzrokiem rozeznać można, jakby na kośćcu. Szyja i kark zmarniały nabrawszy dziwnego kształtu dla braku mięśni udzielających im formy i podpory; mięśnie te a nawet najszerszy szyi *(platysma)* prawie zupełnie zanikły, tak że z obu mięśni sutko-mostko-obojczykowych tylko dwa postronki grubości pióra pozostały, a w mięśniach kapturowych tylko resztki istoty kurczliwéj za pomocą prądu elektrycznego wykazano.

I mięśnie ramion i rąk w nędznym są stanie. Grupę zginaczy rąk i palców jak i mięśnie zwracające długie *(supinatores longi)* zaledwie czuć można. Mięsień piersiowy wielki, dwugłowy i trójgłowy zdradzały swą obecność tylko oddziaływaniem na prąd elektryczny, a dla mięśni opuszkowych kciuka i mięśni łopatek nawet ten ostatni sposób badania nie wystarczał, z powodu zupełnego prawie ich zaniku.

W ogóle zanik ten rozwinął się silniéj po lewéj stronie ciała niż po prawéj a ograniczał się szczególnie do wyprężaczy.

Ogólnemu zanikowi mięśni odpowiadała też zupełna prawie utrata czynności ruchowych dowolnych, gdyż tylko mięśnie odpowiadające górnym gałęziom n. twarzowego i okoruchowego są należycie nanerwione. Z wyjątkiem więc słabych zgięć na odnogach i niedostatecznych ruchów warg, żadnych innych dowolnych chora wykonywać nie była w stanie.

Jedynym dźwiękiem, jaki wśród niewyraźnego i kurczowo wydawanego szmeru wydechowego usłyszeć i rozróżnić było można, były głoski wargowe, chora bowiem mogła, wprawdzie mozolnie i niezupełnie zamykać, usta zwykle na wpół otwarte. Zresztą co tylko wypowiedzieć usiłowała, było zawsze jednym i tym samym nieartykułowanym szmerem. Przyczyną braku zmienności tegoż szmeru była oczywiście nie tylko utrata ruchów szczęki, ale także zupełne porażenie języka, znoszące możność modulacyi odgłosu.

Z téjże saméj przyczyny i żucie potraw stałych było dla choréj niemożebném. Płynne potrawy wprawdzie dobrze połykała, jednak nie bez zakrztuszania się, jeśli przytém pilnie na siebie nie uważała.

Język z trudnością tylko wysuwał się ku zębom, a po rozwarciu tychże z pewną siłą można go było wyczuć na dnie gęby jako wiotki, okrągły i zanikający płat mięsny.

O ile zaś mięśnie były zachowane, o tyle znajdowały się w pewnym stopniu naprężenia, dla tego czuć można było przy ruchach biernych w stawach opór, łatwy wprawdzie do zwalczenia. Dlatego też i objawy ścięgnowe *(Sehnenphänomen)* były wyraźniejsze a odruchy powiększone.

Badanie choréj z pomocą elektryczności wykazało co następuje: (C. d. n.)

II. Trucizny pot wywołujące.

Podał prof. **F. Nawrocki** w Warszawie.

(Dokończenie. Patrz Nr. 39.)

B. Trucizny działające na obwodowe zakończenia nerwów potowych.

Do takich trucizn zaliczamy pilokarpin i muskaryn. Na tém miejscu opiszę bliżéj działanie pilokarpinu, a najpierw przytoczę rezultaty otrzymane przez innych badaczy.

B. Luchsinger *(Pflügers Archiv* 1877, XV. str. 482) przeciął u kota n. kulszowy, a przekonawszy się, że przy drażnieniu jego obwodowego odcinka strumieniami indukcyjnemi wystąpił pot na odpowiedniéj łapie, wstrzyknął pod skórę grzbietu 0·01 grm. *pilocarpini muriatici.* W trzy minuty po wstrzyknięciu trucizny pot pojawił się równocześnie na wszystkich czterech łapach.

Z tego doświadczenia wnosi Luchsinger, że pilokarpin i obwodowo, niezależnie od ośrodków nerwowych, może sprowadzić wydzielenie potu. Lecz ponieważ pilokarpin należy do téj saméj grupy trucizn, drażniących ustrój nerwowy gruczołów, co nikotyn i fizostigmin, dla tego Luchsingerowi wydaje się nieprawdopodobném przypuszczenie, że pilokarpin nie działa równocześnie na ośrodki potowe. Dla rozstrzygnięcia tego pytania należy zniszczyć wpływ mózgowia na ośrodki potowe i nie dopuścić zatrutéj krwi do gruczołów potowych. W tym celu Luchsinger zachloroformował młodego kota, włożył rurkę do tchawicy i zastosowawszy sztuczne oddychanie, otworzył klatkę piersiową poprzecznie między 3cim i 4tém żebrem, następnie podwiązał cztery wielkie tętnice szyjowe (w niektórych doświadczeniach nadto przeciął rdzeń kręgowy na wysokości pierwszego kręgu szyjowego) i ranę zeszył. Łapy pokryte kroplami potu osuszył i gdy nowe krople potu więcéj nie występowały, podwiązał aortę brzuszną i wstrzyknął w żyłę szyjową 1—2 cc. 1% roztworu pilokarpinu. Wkrótce pot wystąpił ponownie na łapach tylnych, do których przypływ krwi był wstrzymanym; nadto często można było zauważyć słabe drgawki w ogonie i tylnych odnogach. Po zdjęciu ligatury wydzielenie potu stało się jeszcze obfitszém. Wstrzykując większe dawki pilokarpinu można, jak podaje Luchsinger, wywołać bardzo silne podrażnienie rdzenia. W takim razie pojawiają się nawet silne skurcze (konwulsyje) w tylnych odnogach.

Przy mych badaniach *(Medycyna* 1878, VI. Nr. 4) przekonałem się, że pilokarpin działa li tylko obwodowo i nie wywiera żadnego wpływu na ośrodek potowy.

Marmé (l. c. str. 110) zgadza się ze zdaniem Luchsingera, że pilokarpin działa nie tylko na obwodowe zakończenia nerwów potowych, lecz i na ośrodki potowe. Zdanie swe opiera na następujących doświadczeniach:

U kota słabo zatrutego kurarą podwiązał cztery wielkie tętnice szyjowe przy samym ich początku i aortę brzuszną ponad *art. iliaca communis* i wstrzyknął pilokarpin w tkankę podskórną. Wkrótce pot wystąpił na wszystkich czterech łapach, z początku (w 2 minuty) na przednich, następnie (w 4 — 6 minut) na tylnych łapach, naprzód w małych a późniéj i w wielkich kroplach. Atropin wstrzymujący wydzielenie potu przy swobodném krążeniu, w tym przypadku okazał się bezskutecznym.

Ponieważ mogła zachodzić wątpliwość, czy pilokarpin w tym przypadku podziałał na ośrodek potowy w rdzeniu przedłużonym, lub też na wychodzące z niego włókna potowe, znajdujące się po części w rdzeniu kręgowym, po części w nerwie współczulnym, dlatego Marmé wykonał jeszcze dwa rzędy doświadczeń. Pocącym się kotom przecinał rdzeń kręgowy na wysokości 6go kręgu grzbietowego i starannie zaszywał ranę. Gdy zwierzę przyszło do siebie, przekonał się, że nie można było wywołać potu na tylnych odnogach; następnie podwiązał aortę brzuszną i wstrzyknął podskórnie pilokarpin; na tylnych łapach pot się nie pojawił,

podczas gdy przednie obficie go wydzielały, również ślina i łzy kroplami wyciekały.

W innych doświadczeniach Marmé przecinał rdzeń na wysokości 1go kręgu grzbietowego, podwiązywał cztery główne tętnice szyjowe i aortę brzuszną i wstrzykiwał poskórnie pilokarpin; wszelako pot nie pojawił się na żadnéj łapie.

We wszystkich tych doświadczeniach pilokarpin mógł podziałać na włókna potowe pomiędzy ośrodkiem i obwodem, tj. w rdzeniu i brzusznym nerwie współczulnym, i wywołać transpiracyję, a mimo to jéj nie było. Dlatego podług Marmégo winniśmy przypuścić, że pilokarpin, jeżeli nie może dojść do obwodu nerwów potowych, sprowadza diaforezę, działając na ośrodek potowy.

Ponieważ Luchsinger i Marmé zgadzają się ze mną co do obwodowego działania pilokarpinu, dlatego przytoczę tylko kilka z doświadczeń w tym kierunku dokonanych.

1) 13/2 1877. U kota przeciąłem o 2 godzinie n. kulszowy prawy i ranę zaszyłem. 14/12 o 2 godz. przeciąłem *nn. medianus et ulnaris sinister* i wstrzyknąłem 0·005 grm. *pilocarpini muriatici*: wszystkie cztery łapy pokryły się potem.

2) 2/11 1877. U kota kurarą zatrutego przeciąłem rdzeń kręgowy na wysokości 3go kręgu grzbietowego i wstrzyknąłem 0·01 grm. pilokarpinu. Pot wystąpił na wszystkich czterech łapach.

3) 21/11 1877. U kota przeciąłem o 11 godz. n. kulszowy prawy. 24/11 o 11$^3/_4$ godz. wstrzyknąłem 0·01 grm. pilokarpinu: na obydwóch przednich i na lewéj tylnéj łapie wystąpiły krople potu; prawa tylna łapa pozostała suchą. Drażnienie n. kulszowego prawego silnemi strumieniami indukcyjnemi (60 mm. odległość bobin) również nie wywołało potu.

4) 14/9 1877. U kota przeciąłem o 11 godz. rdzeń na 9tym kręgu grzbietowym i ranę zaszyłem. 17/9 o 1 godz. wstrzyknąłem 0·02 grm. pilokarpinu; przednie łapy pokryły się potem, tylne pozostały suchemi.

5) 21/11 1877. U kota przeciąłem o 11$^3/_4$ rdzeń na 9tym kręgu grzbietowym i ranę zaszyłem. 22/11 o 1$^3/_4$ godz. wstrzyknąłem 0·01 grm. pilokarpinu; na przednich łapach wystąpił pot, tylne pozostały suchemi.

6) 24/9 1877. U kota o 11 godz. przeciąłem lewy nerw sympatyczny w jamie brzusznéj i ranę zaszyłem. 26/9 o 1 godz. wstrzyknąłem 0·01 grm. pilokarpinu; obie przednie i prawa tylna łapa pokryły się potem, lewa tylna łapa pozostała suchą.

Pod jednym tylko względem rezultaty moje różnią się nieco od rezultatów Marmégo (l. c. str. 105). Marmé po przecięciu n. kulszowego aż do końca drugiego tygodnia wywoływał za pomocą pilokarpinu wydzielenie potu na operowanéj łapie. Ja po przecięciu n. kulszowego, rdzenia lub części brzusznéj n. współczulnego, zwykle już po dwóch dniach nie mogłem wzbudzić potu w operowanéj łapie; „ztąd możemy tylko ten wyprowadzić wniosek, że n. potowe nie zostające już pod wpływem swego ośrodka nerwowego, bardzo szybko tracą swą pobudzalność (*Medycyna* 1878. VI Nr. 4)“.

Marmé mówi (l. c. *Nachschrift.* str. 135): *„von F. Nawrocki wird die centrale Erregung der Schweissecretion durch Pilocarpinum muriaticum bestritten. Dem gegenüber muss ich meine durch zahlreiche Versuche gesicherten Resultate ungeschmälert aufrecht erhalten“*. Gdy i tak poważny badacz, jak Marmé, przyszedł do przekonania, że pilokarpin nie tylko obwodowo, lecz i ośrodkowo działa, wykonałem liczne doświadczenia, a to w celu, żeby:

1) bliżéj zbadać, przy jakich warunkach po wprowadzeniu pilokarpinu do organizmu występuje pot na odnogach, których tętnice poprzednio podwiązano;

2) wykazać o ile możności przyczynę, dla czego Luchsinger i Marmé otrzymali dodatnie, ja zaś bez wyjątku ujemne rezultaty;

3) utwierdzić się w tém przekonaniu, że wystąpienie potu na łapie z podwiązaną tętnicą w 4 — 6 minut (Marmé) po zastrzyknięciu pilokarpinu jest rzeczywiście wynikiem podrażnienia ośrodków potowych, i że nie ma ubocznych dróg, któremi pilokarpin może się dostać do obwodowych zakończeń nerwów potowych.

By czytelnika zapoznać z metodą, jakiéj się trzymałem przy swoich badaniach, przytoczę po jedném z każdego szeregu doświadczeń a następnie rozbiorę otrzymane przez siebie rezultaty.

7) 1/5 1878. U słabo kurarą zatrutego kota przeciąłem po lewéj stronie nn. *ischiadicus medianus et ulnaris* i ranę zaszyłem. Odsłoniłem cztery tętnice szyjowe, bez poprzecznego przecięcia klatki piersiowéj. (Przecinanie poprzeczne klatki piersiowéj między 3ciém i 4tém żebrem, jak to czynił Luchsinger, uważałem za zbyteczne, gdyż po oddzieleniu mięśni przyczepiających się do 1go i 2go żebra, unosząc przedni koniec mostka tępym haczykiem, możemy z łatwością podprowadzić ligatury pod tętnice szyjowe.) Następnie o 12 godz. 20 min. wstrzymałem oddychanie przez 3 minuty; pot wystąpił po prawéj stronie na przedniéj i tylnéj łapie. O 12 godz. 38 min. podwiązałem aortę brzuszną bezpośrednio po nad jéj rozdziałem na *art. iliacae communes*; następnie podwiązałem po prawéj stronie wspólny pień tętnic: podobojczykowéj prawéj i głowowéj prawéj i lewéj, po lewéj stronie podobojczykową lewą. Do 12 godz. 43 min. nie było potu. O 12 godz. 45 min. wstrzymałem oddychanie przez 3 minuty. Wystąpiły drgawki odnóg po prawéj stronie, lecz potu nie było. O 12 godz. 51 min. wstrzyknąłem 0·01 grm. pilokarpinu ($^1/_2$ — 1% wodnego roztworu *pilocarpini muriatici)* w lewą żyłę szyjową; nawet po 10 minutach nigdzie potu nie było (ani ślina, ani łzy się nie pojawiły). O 1 godz. 1 min. zdjąłem ligaturę z aorty; o 1 godz. 3 min. pot zaczął się pokazywać na tylnych łapach, o 1 godz. 5 min. obie te łapy były pokryte obfitym potem. Na przedniéj lewéj łapie pokazały się ślady potu, prawa przednia pozostała suchą. O 1 godz. 8 min. zdjęto ligaturę z tętn. podobojczykowéj lewéj, następnie ze wspólnego pnia prawego. O 1 godz. 15 min. bardzo znaczne wydzielenie potu na tylnych łapach; przednie łapy zaczęły się również pocić (prócz tego pojawiło się słabe wydzielenie łez i śliny).

Do jakich wniosków prowadzi nas przytoczone doświadczenie? Niepojawienie się potu przy wstrzymaniu oddychania w kilka minut po przewiązaniu tętnic szyjowych, gdy przed podwiązaniem przy tychże samych warunkach pot wystąpił na odnogach z nieprzeciętemi nerwami, pokazuje nam, że ośrodki potowe po wstrzymaniu dopływu krwi szybko tracą swą pobudzalność, że zatém przy doświadczeniach, przy których pożądaną jest jak największa pobudzalność ośrodków nerwowych, podwiązania tętnic szyjowych unikać należy.

Zapytajmy się, w jakim celu podwiązywano tętnice szyjowe? Luchsinger (l. c. str. 485) chciał ochronić ośrodki potowe (leżące wedle jego zdania w rdzeniu kręgowym) od wpływu wielkich półkul mózgowych *(wir haben die Schweisscentren des Rückenmarkes vor dem Einflusse der Psyche zu schützen)* i dlatego wstrzymywał dopływ krwi, by zniszczyć

pobudzalność mózgowia. Wiadomo bowiem, jak szybko niknie pobudzalność ośrodków nerwowych po wstrzymaniu dopływu krwi. Lecz dlaczego Marmé (przypuszczający siedlisko ośrodka potowego w rdzeniu przedłużonym l. c. str. 112) podwięzywał cztery szyjowe tętnice, i starał się przekonać, czy z powodu nieprawidłowego rozkładu naczyń (w niektórych razach u kotów między tętn. podobojczykową lewą a *truncus anonymus* wprost z łuku aorty oddziela się dość znaczna tętnica, która biegnąc po szyi wchodzi do jednego lub drugiego otworu międzykręgowego), krew pomimo wymienionego podwiązania nie dostawała się do mózgowia. Dlatego (po podwiązaniu tętnic szyjowych) wstrzykiwał stężony roztwór indigosiarkanu sody do żyły szyjowéj aż do niebieskiego zabarwienia skóry i używał do doświadczenia li tylko takich zwierząt, u których spojówki nie zabarwiły się niebiesko. Marmé nie podaje nam przyczyny, dla któréj przy swych doświadczeniach nad ośrodkowém działaniem pilokarpinu starannie wstrzymywał dopływ krwi do mózgowia, i ja jéj odgadnąć nie jestem w stanie.

W ogóle nieuzasadnioném jest nie tylko zupełne, lecz nawet i częściowe utrzymanie dopływu krwi do mózgowia w takich doświadczeniach, w których właśnie o to się staramy, ażeby trucizna wprowadzona w organizm najpiérw i jak najprędzej dostała się do ośrodków leżących w rdzeniu przedłużonym. Zresztą nie możemy pojąć, jaką drogą w doświadczeniach Marmégo pilokarpin dostawał się do mózgowia, jeżeli u tychże zwierząt przy jednakowych warunkach indigosiarkan sody, aczkolwiek w znacznéj ilości do krwi wprowadzony, nie przechodził do naczyń krwionośnych mózgowia.

Wymienione powody skłoniły mnie do tego, że w następujących doświadczeniach pilokarpin wstrzykiwałem w obwodowy odcinek tętnicy głowowéj, ażeby trucizna najpierw i bezpośrednio zetknęła się z ośrodkami potowemi.

8) 6/4 1878. U kota słabo zatrutego kurarą przeciąłem n. kulszowy lewy. O 12 godz. 33 min. podwiązałem aortę brzuszną (we wszystkich przypadkach aortę podwiązywałem o ile możności najniżéj; przyczynę niżéj wyjaśnię). O 12 godz. 43 min. wstrzyknąłem w obwodowy odcinek t. głowowéj 0·01 grm. pilokarpinu. Po upływie jednéj minuty rozpoczęło się słabe wydzielenie potu na przednich łapach, tylne pozostały suchemi. O 12 godz. 53 min. wstrzyknąłem ponownie w tętnicę 0·01 grm. pilokarpinu, tylne łapy pozostały suchemi, i na przednich ustało wydzielenie potu. O 1 g. 5 min. zdjęto ligaturę z aorty, tylne łapy prawie natychmiast pokryły się potem; przednie poczęły znów wydzielać pot o 1 godz. 13 min.

9) 8/10 1878. U kota kurarą zatrutego przeciąłem n. kulszowy lewy. O 1 godz. 51 min. podwiązałem aortę brzuszną. O 1 godz. 55 min. wstrzyknąłem w t. głowową 0·01 pilokarpinu. Po upływie $1/2$ minuty pot wystąpił na przednich łapach, obie tylne łapy pozostały suchemi. O 2 godz. 7 min. zdjąłem ligaturę z aorty; po upływie 1 minuty tylne łapy zaczęły pot wydzielać.

10) 9/4 1878. U kota kurarą zatrutego przeciąłem n. kulszowy lewy. O 12 godz. 39 min. podwiązałem aortę brzuszną, o 12 godz. 45 min. wstrzymałem oddychanie na 4 minuty; przednie łapy i tylna prawa pokryły się potem; tylna lewa pozostała suchą. Osuszywszy starannie łapy, gdy pot więcéj się nie pojawiał, wstrzyknąłem o 12 godz. 56 min., w t. głowową 0,01 grm. pilokarpinu; po upływie 1 minuty przednie łapy pokryły się obfitym potem, tylne pozostały suchemi. O 1 godz. 1 min. zdjąłem ligaturę z aorty, o 1 godz. 4 min. pojawił się pot na prawéj tylnéj, o 1 godz. 6 min. na lewéj tylnéj łapie.

11) 9/4 1878. U wielkiego słabo kurarą zatrutego kota przeciąłem n. kulszowy lewy. O 2 godz. 5 min. podwiązałem wspólną tętnicę biodrową pr. O 2 godz. 7 m. wstrzymałem oddychanie na 3 minuty, już po upływie 1 minuty przednie łapy i prawa tylna pokryły się potem, lewa tylna pozostała suchą. O 2 godz. 15 min. wstrzymałem ponownie oddychanie na 2 minuty, pot wystąpił na tychże samych łapach. O 2 godz. 21 min. wstrzyknąłem w t. głowową 0·01 grm. pilokarpinu; bardzo szybko przednie łapy i lewa tylna pokryły się potem; prawa tylna pozostała suchą. O 2 godz. 59 min. zdjąłem ligaturę z t. biodrowéj pr., o 3 godz. pot wystąpił na prawéj tylnéj łapie.

12) 17/4 1878. U słabo kurarą zatrutego kota zacisnąłem (za pomocą ściskacza, *Klemme)* aortę brzuszną o 1 godz. 1 min. i zaraz potém wstrzyknąłem w t. głowową 0,01 grm. pilokarpinu. Po upływie $1/2$ minuty pot zjawił się na przednich łapach, tylne pozostały suchemi. O 1 godz. 5 min. odjąłem ściskacz; o 1 godz. $6\,1/2$ min. tylne łapy obfitym pokryły się potem.

Z tych doświadczeń widzimy, że nawet przy najdogodniejszych warunkach (znaczna pobudliwość ośrodka potowego, bezpośrednie zetknięcie się z nim trucizny) ani razu nie zdołałem wywołać potu, działając pilokarpinem na ośrodki nerwowe, których podrażnienie (wstrzymaniem oddychania lub wyżéj wymienionemi truciznami) prawie natychmiast wywoływało obfite wydzielenie potu. Nie mogę się zatém zgodzić ze zdaniem Luchsingera i Marmégo, że pilokarpin działa nie tylko na obwodowe zakończenia nerwów, lecz również na ośrodki potowe. Jeżeli zaś zgodzę się na to, że w wymienionych doświadczeniach Luchsingera i Marmégo pojawienie się potu było wynikiem działania pilokarpinu, to zmuszony jestem przypuścić, że trucizna mimo podwiązania tętnic jakąkolwiekbądź drogą dostała się do obwodowych zakończeń nerwów potowych. Mimowoli nasuwa się nam pytanie, czy podwiązanie aorty brzusznéj wstrzymuje absolutnie dopływ krwi do odnóg dolnych? Dla wyjaśnienia tego pytania po podwiązaniu aorty brzusznéj (na różnych wysokościach między t. nerkową a tt. biodrowemi wspólnemi) wstrzykiwałem stężony wodny roztwór indigosiarkanu sody do żyły szyjnéj i badałem, jak szybko po wstrzyknięciu wymienionego preparatu wystąpi niebieskie zabarwienie na tylnych łapach.

13) 1/5 1878. U kota kurarą zatrutego, tego samego który służył do doświadczenia 7, o 1 godz. 40 min., podwiązałem powtórnie aortę brzuszną bezpośrednio nad jéj rozdziałem na tt. biodrowe wspólne i wstrzyknąłem o 1 god. 43 min. w żyłę szyjną 20 cc. indigosiarkanu sody. Niebieskie zabarwienie pojawiło się: o 1 godz. 45 min. na przednich łapach; o 1 godz. 47 min. na skórze obydwóch bioder; o 1 godz. 48 min. na goleni; o 1 godz. 49 min. na górnéj powierzchni tylnych łap; o 1 godz. 57 min. na dolnéj lewéj tylnéj, a o 1 godz. 58 min. na dolnéj prawéj tylnéj powierzchni (a zatem po upływie 14 minut).

14) 6/4 1878. U kota słabo kurarą zatrutego, z przeciętym n. kulszowym, podwiązano o 1 godz. 25 min. w témże samém miejscu aortę brzuszną i wstrzyknięto w żyłę szyjną 12 cc. indigosiarkanu sody. Bardzo szybko wystąpiło niebieskie zabarwienie przedniéj połowy ciała; na dolnych po-

wierzchniach tylnych łap pierwsze ślady zabarwienia pokazały się o 1 godz. 31 min. (czyli po upływie 6 minut).

15) 5/4 1878. U kota zatrutego kurarą przecięto n. kulszowy lewy; o 12 godz. 30 min. podwiązano aortę brzuszną poniżéj odejścia tętnicy nerkowéj; o 12 godz. 33 min. wstrzyknięto w żyłę szyjną 0·01 grm. pilokarpinu. Wkrótce wystąpił pot na przednich łapach; po upływie 2 minut na lewéj tylnéj i nieco późniéj na prawéj tylnéj łapie. O 12 g. 50 min. wstrzyknięto w żyłę szyjną 12 cc. indigosiarkanu sody. Po upływie $^1/_2$ minuty wystąpiło niebieskie zabarwienie na przedniéj połowie ciała, po upływie 2 minut na lewéj tylnéj i nieco późniéj na prawéj tylnéj łapie.

Widzimy więc, że im niżéj aortę brzuszną podwiązujemy, na tém dłuższy czas możemy wstrzymać dopływ obcego w krew wprowadzonego ciała do tylnych odnóg, i że Marmé racyjonalnie postąpił, nakładając ligaturę na sam dolny koniec aorty brzusznéj; lecz w każdym razie, jeżeli wydzielenie potu nastąpi w 6 minut po wprowadzeniu pilokarpinu do organizmu, może to być wynikiem podrażnienia obwodowych zakończeń nerwów potowych, gdyż jak nam okazują doświadczenia z indigosiarkaném sody, trucizna przez taki przeciąg czasu mogła do tylnych łap dostać się ubocznemi drogami.

Z doświadczeń tych możemy wyprowadzić następujące wnioski:

1) Jedne trucizny (octan amonowy, fizostigmin, nikotyn, pikrotoksyn) działają wyłącznie na ośrodki potowe; drugie (pilokarpin) wywołują pot tylko wtedy, gdy się dostały do obwodowych zakończeń nerwów potowych.

2) Ponieważ trucizny działające na ośrodek potowy nie wywołują potu po przecięciu rdzenia kręgowego na 1 kręgu szyjowym, to wynika ztąd, że ośrodek potowy musi się znajdować wyżéj, tj. w rdzeniu przedłużonym.

III. Oceny i sprawozdania.

Dr. A. Rothe (w Warszawie): **Psychopathologia forensis czyli nauka o chorobach umysłowych w zastósowaniu do sądownictwa, a w szczególności do praw obowiązujących w król. Polskiém i w Galicyi.** Kraków 1879, in 8vo, str. VI. i 181. Wydanie stowarzyszenia do wydawnictwa dzieł lek. polskich w Krakowie.

Gdy przed 10 laty rozpoczęliśmy wykłady o psychijatryi sądowéj, nie tylko nieznaleźliśmy w żadnym języku dzieła, któreby odpowiadało wszelkim wymogom praktycznym i licowało z postępem nauki, ale zastaliśmy bardzo liczne kwestyje nierozwiązane, co do których bardzo żywe toczyły się spory tak pomiędzy lekarzami a prawnikami, jakoteż pomiędzy lekarzami samymi. W miarę sił naszych staraliśmy się tak w Przeglądzie, jako i w innych czasopismach lekarskich i prawniczych, zapoznać prawników i lekarzy naszych z temi kwestyjami spornemi i wyłuszczyć zdanie swoje na podstawie nabytego doświadczenia. W tymże czasie zjawiły się nietylko w Niemczech (Krafft-Ebing), ale i we Francyi (Tardieu, Morel, Legrand du Saulle i inni) i w Anglii (Maudsley) znakomite dzieła, z których jedne (a mianowicie Krafft-Ebinga i Tardieua) obejmują całą naukę, inne roztrząsają pytania szczegółowe. W naszym języku atoli dotychczas nie było dziełka, któreby zebrało materyjał porozrzucany w niezliczonych dziełach i czasopismach i mogło służyć uczącym się za podstawę do zrozumienia dzieł obszerniejszych i rozpraw szczegółowych. Brak ten czuć się dawał tak prawnikom naszym, jak lekarzom sądowym, a zwłaszcza młodszym kolegom, przystępującym do egzaminu rządowego. W głębokiém przekonaniu o potrzebie zaradzenia temu brakowi zachęciliśmy w roku przeszłym kol. Rothego do ogłoszenia rękopismu, który od lat kilku już przygotowany zalegał u światłego i pracowitego autora. Stowarzyszenie zaś wydawnicze, które pod przewodnictwem niestrudzonego rozlicznemi zajęciami prof. Korczyńskiego już tyle położyło zasług koło piśmiennictwa naszego, zaradziło naglącéj potrzebie przez ogłoszenie niniejszéj psychopatologii sądowéj. Nie ubliżając w niczém dziełom poprzednio wydanym, których wartość naukową przez recenzentów fachowych należycie już ocenioną została, wynurzamy tylko przekonanie swoje, że ogłoszenie dzieła w mowie będącego było najbardziéj potrzebném, ponieważ ukazania się takowego z niecierpliwością wyglądali nietylko lekarze, ale i prawnicy nasi.

Co się tyczy dzieła samego, to autor w skromności swojéj przyznaje w przedmowie, „że nie podaje czytelnikowi nic zupełnie nowego lub samodzielnego“ i „że w ułożeniu onego oprócz własnego doświadczenia korzystał z prac tak dawniejszych, jako i najnowszych autorów, zasługujących na rzeczywistą uwagę“ (str. VI). W saméj rzeczy autor dotrzymał w zupełności swego programu, bo autorowie, na których się przeważnie opiera, są to pisarze tak zasłużonego używający wzięcia, jak Griesinger (głównie w rozdziałach o chorobach umysłowych w ogólności, o podziale, przyczynach i wykładzie tychże chorób) i Krafft-Ebing (w rozdziałach o nerwicach, pijaństwie, chorobowéj bezświadomości, wzruszeniach i namiętnościach, manii przelotnéj itd.). Trafność wyboru dzieł najzupełniéj uznajemy, bo sądzimy, że dotychczas jeszcze nikt nie prześcignął Griesingera w jaśném, przystępném a zarazem naukowém wyłożeniu chorób umysłowych, jak też Krafft-Ebing dzierży dotąd berło pomiędzy psychijatrami sądowymi. Z drugiéj strony atoli słusznie zapowiedział Dr. Rothe, że „sposób, w jaki naukę naszą przedstawia, może przyczynić się do rozpowszechnienia wiedzy, tak trudnéj do nabycia“, albowiem sposób ten jest jasny i wyczerpujący, tak że żadnéj kwestyi, lekarza sądowego i prawnika obchodzącéj, nie pomija, a wszystko wykłada zgodnie z obecném stanowiskiem nauki. Zarzucilibyśmy tylko, że autor zbyt gorliwie idąc za swemi wzorami czasem za nadto szerzy się nad kwestyjami drugorzędnemi, jak np. nad szaleństwem przelotném *(mania transitoria)*, która bądź co bądź nader rzadko się zdarza i dlatego małe ma znaczenie sądowolekarskie, lub nad porzuconemi przez lekarzy sądowych stopniami upojenia itd., a za to nawiasowo tylko natrąca o obłąkaniu moralném, które mało, a przynajmniéj niedokładnie znane za czasów Griesingera, obecnie tak żywe wywołało dyskusyje, a lekarza sądowego w tak wysokim obchodzi stopniu; wraz z Griesingerem autor nasz wtłacza nadto obłąkanie moralne w ramy szaleństwa, a wiadomo, że klasyfikacyja ta niefortunna była powodem błędnego zapatrywania się na stan ten dla dawniejszych psychijatrów zagadkowy. Również zbyt krótko rozprawia autor o omamach zmysłowych (halucynacyjach), jakkolwiek dwa razy o nich pisze (str. 26 i 68). Mówiąc o osobach jenijalnych, historycznych, które podlegały omamom, wartałoby wspomnieć i o nieśmiertelnym wieszczu naszym. Ponieważ autor wtedy, gdy dzieło swoje pisał, nie mógł zapewne jeszcze wiedzieć o halucynacyi Mickiewicza, pozwolę sobie wyręczyć go na tém miejscu, aby ślad

o niéj pozostał i w literaturze lekarskiéj. Otóż Mickiewicz następującemi słowy opisuje halucynacyję, któréj doznał pod koniec roku 1839: „Około owego czasu, w miesiącu grudniu, kiedy oglądałem przygotowania do egzekwij Napoleona, miałem w biały dzień widzenie; widziałem człowieka z głębi kraju jadącego wózkiem jednokonnym w biedzie po błocie i we mgle, i uczułem, że ten człowiek wiezie wielkości, wielkie rzeczy“. (Było to widzenie hegiry Towiańskiego, jadącego z Litwy ku Francyi.)

Wracając do dzieła Dra Rothego, to z wyjątkiem wspomnionych wyżéj usterków nieznacznych, nietylko niemiałbym co do przedmiotu samego nic więcéj do wytknięcia, ale przyznać muszę, że reszta kwestyj, a głównie pod względem sądowolekarskim, wszędzie jest bardzo dobrze opracowaną, że tylko przytoczę ustępy o poczytności, o badaniu stanu umysłowego, o udawaniu itd.

Natomiast pod innemi względami pozwolimy sobie jeszcze kilka uwag:

W krótkim ustępie historycznym, który poprzedza sam wykład, znajduję zdanie, na które zgodzić się nie mogę, a mianowicie, „że pierwsze samodzielne opracowanie medycyny sądowéj przypada za czasów Cesarza Karola V w r. 1532“, o czém mowy być nie może, bo opracowanie to, jak gdzieindziéj wykazałem, przypada na r. 1602. Daléj spotykamy się z błędem, zapewne drukarskim, ale szpecącym książkę ładną: „Numa Pompilijusz w prawie: *Lex regia* czyli 12 tablic nakazuje opiekę nad obłąkanymi“ (str. 3).

Daléj literatura nowsza nie jest w całości uwzględnioną, a brak zupełny wzmianki o licznych pracach polskich, których bądź jak bądź w dziele polskiém pominąć nie wypadało.

Język, jak we wszystkich dziełach, wydanych przez stowarzyszenie krakowskie, odznacza się poprawnością swoją; ale właśnie dlatego wolelibyśmy, aby i tych kilku germanizmów nie było, które napotkaliśmy. Tak np. po największéj części autor używa wyrazu „przyjąć“ zamiast „przypuścić“, „dziecinny“ zamiast „dziecięcy“ (str. 158, 159).

Również i słownictwo nastręcza nam kilka uwag. Jest to chorobą modną naszą, że wiecznie poprawiamy język, nawet tam, gdzie tego wcale nie potrzeba, co prowadzić musi do pomięszania babylońskiego. Wyraz niemiecki „*Dispositionsfähigkeit*“ tłumaczyliśmy dotąd przez „rozrządzalność;“ w dziele Dra R. wyraz ten oddany jest raz przez „rozporządliwość“ (str. 23), a drugi raz przez „własnowolność“ (str. 174), choć ostatni odpowiada niemieckiemu „*Selbstbestimmungsfähigkeit*,“ a pierwszy jest co najmniéj zbyteczny. Jeżeli piszemy: „Wola więc tylko tam istnieje, gdzie jest wyobraźnia“ (str. 33), to zdawałoby się, że wola jest zależną tylko od fantazyi; nieporozumienie to pochodzi ztąd, że niemieckie „*das Vorstellen*“ należy tłumaczyć przez „myślenie“ lub „wyobrażenie,“ ale nigdy przez „wyobraźnię.“ Jeżeli piszemy „podniecenie szalone“ (str. 104), to zdawaćby się mogło, że podniecenie oszalało, a przecież mamy na myśli tylko „podniecenie szałowe.“ Najnieodpowiedniéj tłumaczono „*partielle Verrücktheit*“ przez „obłąkanie częściowe“ zamiast „pomięszania częściowego,“ jak piszemy zawsze; bo przecież loika nie dozwala wątpliwości, który stan jest wyższym stanem choroby umysłowéj: czy obłąkanie ogólne lub obłąkanie częściowe — a przecież nomenklatura zaprowadzona niefortunnie w książce Dra R. zadaje gwałt loice, każąc nam wierzyć, że obłąkanie częściowe jest stanem nierównie gorszym aniżeli obłąkanie ogólne. — Idyjotyzm tłumaczono przez „niedołęztwo wrodzone“ (str. 123), co znów jest nieodpowiedniém, bo idyjotyzm niekoniecznie musi być wrodzonym.

Uważaliśmy za potrzebne wytknąć tych kilka usterków, ponieważ pragnęliśmy, aby wydawnictwa piękne były wolnemi od wszelkich błędów, choćby nieznacznych. Usterki przez nas wymienione nie czynią też ujmy całości dzieła, które naszém zdaniem jest pod każdym zresztą względem dobrém i odpowiedniém; to też nie wątpimy, że książka ta niezadługo znajdzie się w rękach wszystkich prawników, zawodowi sądowemu się poświęcających, a niemniéj i wszystkich naszych lekarzy sądowych oraz młodszych kolegów, przystępujących do egzaminów rządowych. Umieszczenie zaś przepisów prawnych, obowiązujących tak w Król. Polskiém, jakoteż w Galicyi, nadaje książce cechę podręcznika, odpowiadającego wszystkim potrzebom prawników i lekarzy jednego i drugiego kraju. *Prof. Blumenstok.*

W. Erb: Przyczynek do symptomatologii suchot rdzeniowych *(tabes dorsalis)*.

O ile suchoty rdzenia pacierzowego w późniejszym już okresie należą do chorób pod względem rozpoznawczym dość ściśle określonych, o tyle w samych swych początkach są bardzo ciemne. Rozpoznanie zaś téj choroby w jak najwcześniejszym okresie jest nader ważném, gdyż przez stósowne postępowanie lecznicze możemy często zapobiedz dalszemu rozwojowi choroby, podczas gdy w późniejszym już okresie należy takowa do najuporczywszych. W téj myśli E. rozbiera symtomatologiję choroby w mowie będącéj w 56 postrzeganych przez siebie przypadkach, zwracając przedewszystkiém uwagę na pierwsze początki choroby, i przychodzi do następujących wniosków: Do najwcześniejszych objawów suchot rdzeniowych należą bóle przeszywające, pojawiające się nagle w mniéj lub więcéj długich napadach, zależnie od stanu powietrza itd.; bóle te należą do stałych prawie objawów rozpoczynającéj się choroby (w 56 przyp. brakło ich tylko 5 razy), i są zdaniem autora tak charakterystyczne, że wyłącznie na podstawie ich obecności, rozwijającą się już chorobę niekiedy rozpoznać, a bardzo często jéj się domyślać można. Równie stałym objawem rozpoczynającéj się choroby, aczkolwiek nie tak charakterystycznym, jest osłabienie i niepewność nóg. Wartość rozpoznawcza tego objawu jest jednakże nie wielką, gdyż tenże występuje w suchotach rdzenia pacierzowego znacznie późniéj niż bóle i towarzyszyć może również wielu innym, tak czynnościowym jak anatomicznym zboczeniom rdzenia pac. Nieco mniéj częstym objawem wczesnego okresu suchot rdzenia pacierzowego jest osłabienie męcherza, objawiające się już to zatrzymaniem (częściéj), już to niemożnością powstrzymania moczu. Przypad ten ma wartość względną. O ile bowiem jego obecność wyklucza zboczenie czysto czynnościowe rdzenia pac. *(neurasthenia spinalis, hypochondria)*, o tyle traci na wartości rozpoznawczéj z téj przyczyny, że zdarza się często i w innych anatomicznych zboczeniach rdzenia pac. *(myelitis transversalis*, zapalenie rdzenia pac. z ucisku, rozsiane stwardnienie rdzenia pac. itd.) Zboczenia ze strony narządu wzrokowego, mianowicie zanik nerwu wzrokowego zauważył autor tylko w 7miu przypadkach. Na téj podstawie E. przypadowi temu odmawia przypisywanego mu przez innych autorów znaczenia w rozpoznawaniu wczesnego okresu suchot rdzenia pac. Niewielkiego znaczenia są pod tym względem również porażenia mięśni

ocznych, postrzegane w $^{2}/_{5}$ przyp., w których chorzy we wczesnych okresach choroby skarżyli się na dwuwzroczność. Jako obraz charakterystyczny rozwiniętéj już choroby pojawia się zawsze niezborność ruchów *(ataxia)*, któréj nasilenie nie zależy od trwania choroby, gdyż może wystąpić w $^{1}/_{2}$ roku lub téż dopiero w 20 lat po pierwszych bólach przeszywających. Na szczególną uwagę zasługuje niemniéj brak lub upośledzenie odruchów ścięgnistych; przypad ten pojawia się już we wczesnym okresie choroby, a towarzyszy mu zawsze utrzymana wrażliwość na bodźce mechaniczne i elektryczne mięśnia czworogłowego, obok prawidłowéj jego objętości. Brak odruchów ścięgnistych zdarza się wprawdzie i w innych chorobach rdzenia pac. *(poliomyelitis anterior acuta et chron., myelitis e compressione* itp.), ale w tych chorobach istnieje prócz tego niedowład lub porażenie mięśnia czworogłowego. Prócz tego E. zwraca uwagę na niemożność odczuwania bólów (*analgesia*) obok mniéj lub więcéj utrzymanéj wrażliwości dotykowéj. Tu należy również stwierdzone przez Drozdowa zniesienie lub upośledzenie wrażliwości względem prądu stałego, postrzegane przez Erba zwolnienie przewodnictwa bólu, pewna chwiejność i niepewność w domykaniu powiek, osłabienie czynności płciowych, a nareszcie t. zw. *myosis spinalis* (odruchowa nieruchomość źrenicy Erba) tj. zwężenie źrenicy nieoddziaływającéj na światło, natomiast zwężającéj się nieco pod wpływem bodźców akomodacyjnych (np. silnéj zbieżności osi ocznych). Nieprawidłowe to zachowanie się źrenicy należy zdaniem Vincenta w późniejszym okresie choroby do najstalszych, a we wcześniejszym do dość częstych objawów suchot rdzenia pac.

Wszystkie powyższe objawy wczesnego okresu suchot rdzenia pac. podzielić można na dwie grupy. Do pierwszéj należą objawy stałe, typowe, mianowicie bóle przeszywające, brak odruchów ścięgnistych obok utrzymanéj czynności i odżywienia mięśni, niezborność ruchów, chwiejność w domykaniu powiek, zboczenia czuciowe, zwłaszcza *analgesia* i zwolnienie przewodnictwa bólów, nareszcie odruchowa nieruchomość źrenicy; do drugiéj zaś zaliczyć można objawy przydarzające się wprawdzie często w chorobie w mowie będącéj, ale mogące i innym towarzyszyć zboczeniom, których zatém wartość dyjagnostyczna jest tylko względną; tu należą: osłabienie i niepewność nóg, osłabienie męcherza i upośledzenie czynności płciowych, porażenia mięśni ocznych i zanik nerwu wzrokowego. Obecność wszystkich objawów lub przynajmniéj znaczniejszéj ich ilości czyni rozpoznanie niewątpliwém; im więcéj istnieje objawów, zwłaszcza do pierwszéj grupy należących, tém pewniejszém jest rozpoznanie. Zdaniem Erba już dwa tylko objawy z pierwszéj grupy czynią rozpoznanie nader prawdopodobném. Co się tyczy stosunku zakażenia kiłowego do suchot rdzenia pac., E. w połowie przypadków stwierdził kiłę, która jeśli nie pociąga za sobą suchot rdzenia pac. to przynajmniéj do nich usposabia. E. poleca gorąco radę Fourniera, według którego we wszystkich przypadkach suchot rdzenia pac., w których wykazać się daje przebyta kiła, winniśmy jak najwcześniéj stósować energiczne leczenie przeciwkiłowe. *(Deutsches Arch. f. klin. Med.* Tom 24, 1). *Dr. Smoleński.*

IV. Zbiór pism hippokratowy w świetle nowożytnéj krytyki.

Wyłożył na posiedzeniu Towarzystwa lek. krak. dnia 4 czerwca 1879

Prof. Dr. **Józef Oettinger.**

(Dokończenie. Patrz Nr. 39.)

Klasa VIta mieści w sobie dzieła jednego autora poniekąd specyjalisty, treści embryjologicznéj i ginekologicznéj, zbliżone kierunkiem i zasadami do szkoły knidyjskiéj. Napisy ich są:

1) O nasieniu (περὶ γονῆς, *de genitura*).

2) O przyrodzie dziecięcia (περὶ φύσιος παιδίου, *de natura pueri*).

3) O chorobach księga 4ta (περὶ νούσων τὸ τέταρτον, *de morbis liber* IVtus).

Wszystkie trzy są następującemi po sobie częściami jednego dzieła, któremu autor nadał pierwotnie tytuł: O przyrodzie lub o tworzeniu się noworodka (περί φύσιος vel γενέσιος τοῦ παιδίου τοῦ 'εν τόκῳ, *de natura pueri in partu).*

4) O rzeczach niewieścich ks. 1 i 2 (περὶ γυναικείων α', β', *de mulierum affectibus I et II).*

5) O rzeczach panieńskich (περὶ παρθενίων, *de virginum morbis*).

6) O bezpłodnych (περὶ αφόρων, *de sterilibus).*

Klasa VIIma zawiera tylko jeden ułamek i to dość bezładny mający napis:

1) O nadpłodnieniu (περὶ ἐπικυήσιος, *de superfoetatione).* Littré przypisuje go Leofanesowi, na podstawie wzmianki Arystotelesa o tym autorze, iż twierdził, jakoby chcącemu płodzić dziewczę należało podwiązać mudo prawe, lewe zaś, gdy chodzi o chłopca. Owóż mniemanie to samo wyrażone jest w tém pisemku, które wyjątki z dzieł o rzeczach niewieścich i o bezpłodnych poprzedza uwagami nad nadpłodnieniem czyli powtórném zapłodnieniem niewiasty już w ciążę zaszłéj.

Klasa VIIIma obejmuje utwory nie sięgające wiekiem daléj wstecz po za czas Arystotelesa, gdyż napotyka się w nich już ustalone a przez tego filozofa do nauki wprowadzone mniemanie, wywodzące początek żył, nie z głowy jak szkoła Hippokrata, lecz z serca; drugą ważną skazówką jest znajomość tętna, również późniejsza niż słynny mistrz z wyspy Kos. Należą tu pisma:

1) O sercu (περὶ καρδίης, *de corde).*

2) O pożywieniu czyli o żywności (περὶ τροφῆς, *de alimento).*

3) O mięsach, właściwie o wytwarzaniu się tkanin (περὶ σαρκῶν, *de carnibus).* Końcowa część tego utworu w niektórych wydaniach jest oddzielona pod napisem:

4) O wieku ludzkim (περὶ αἰῶνος, *de aetate).*

5) O gruczołach (περὶ ἀδένων, *de glandulis).*

6) O przepowiedniach księga 2ga (προῤῥητικόν β', *praesagiorum liber II*).

Klasa IX. Pisma drobne, ułamki i wyciągi z jednego lub kilku dzieł zbioru hippokratowego nie wzmiankowane przez krytyków starożytnych:

1) O lekarzu (περὶ ἰητροῦ, *de medico*). Określa przymioty cielesne i umysłowe lekarza. Pomiędzy pierwszemi

podaje, aby tenże był zdrowéj cery i zażywny (εὔχρως τε καὶ εὔσαρκος).

2) O przyzwoitości (περὶ εὐσχημοσύνης, *de decenti ornatu*).

3) Przestrogi (παραγγελίαι, *praeceptiones*).

4) O anatomii (περὶ ἀνατομῆς, *de anatomia*).

5) O zębowaniu (περὶ ὀδοντοφυΐης, *de dentitione*).

6) O rozczłonkowaniu płodu (περὶ ἐγκατατομῆς ἐμβρύου, *de exsectione foetus*).

7) O przyrodzie niewiasty (περὶ γυναικείης φύσιος, *de natura muliebri*).

Utwory powyższe, acz nie poparte żadném świadectwem wyraźném, noszą na sobie cechę odległéj starożytności wyprzedzającéj wiek Galena i Erocyana a zatém pierwsze stulecie ery chrześcijańskiéj.

Inaczéj się ma rzecz z następującemi pismami, które są kompilacyjami o wiele późniejszemi.

8) Aforyzmów księga 8ma wyjęta po największéj części z pisma o Siedminach.

9) O przyrodzie kości (περὶ ὀστέων φύσιος, *de natura ossium*), księga złożona z pięciu wyjątków: początek nie wiadomo zkąd zaczerpnięty, druga część z Arystotelesa, z jego historyi zwierząt ks. III, rozdz. 3, trzecia z księgi zbioru hippokratowego o przyrodzie człowieka, czwarta z księgi 2giéj chorób pospólnych a piąta z dodatku do księgi o drążku. Wszystkie traktują o żyłach, na początku tylko jest wzmianka o kościach, nazwa więc jest mylna i powinna brzmieć o żyłach (περὶ φλεβῶν, *de venis*).

10) O przesileniach (περὶ κρίσεων *de judicationibus*) zbiór wyjątków z przepowiedni, z chorób pospólnych, z aforyzmów i koackich przepowiedni.

11) O dniach przesilnych (περὶ κρισίμων, *de diebus judicatoriis*) pozbierane z chorób pospólnych ks. 3ciéj, z ks. o cierpieniach wewnętrznych, z ks. 3ciéj o chorobach, i z pisma o siedminach.

Zaliczył tu także Littré utwór podejrzanéj wartości i prawdziwości pod napisem:

12) O lekach zwłaszcza przeczyszczających (περὶ φαρμάκων, *de purgantibus*), który pierwsze swoje pojawienie się drukiem w r. 1616 winien temu osobliwemu przypadkowi, iż wydawca brewiarza św. Nicefora (S. Nicephori Breviarium historicum) ojciec Petawiusz na żądanie drukarza, dla zapełnienia pozostałych w końcu trzech stronnic, ten niby Hippokrata zabytek: *ex Cujaciano codice olim exscriptum, qui hactenus in omnibus Hippocratis editionibus desideratus est*, dołączył. Zawiera on wyjątki z Aforyzmów.

Klasa Xta Pisma zaginione.

Autorowie zbioru hippokratowego odwołują się często do wielu innych dzieł swoich, już to spisanych, już to dopiero obiecanych, a które wczesnéj uległszy zagubie, nie zostały odszukane i ocalone wtedy, gdy zakładano wielkie biblioteki Aleksandryjskie. Nie o nich tu mowa, a liczba ich jest znaczna, lecz o tych jedynie, które z początku wchodziły w skład zbioru już ustalonego, a zapodziały się dopiero po Galenie i Erocyjanie, a które może znowu odnaleść się dadzą, jak to rzeczywiście się stało z wzmiankowaną wyżéj, a świeżo odkrytą księgą o Siedminach. Dział ten składają dwa tylko pisma z dziedziny chirurgii a zwłaszcza polowéj. Być bardzo może, że są to tylko dwa różne tytuły jednego dzieła.

1) O ranach zabójczych (περὶ ὀλεθρίων τραυμάτων, *de perniciosis vulneribus*).

2) O pociskach i ranach (περὶ βελῶν καὶ τραυμάτων, *de telis et vulneribus*).

Klasa XIta i ostatnia obejmuje jako dodatek do zbioru pism hippokratowych szereg utworów bardzo już dawnych, lecz od niego znacznie późniejszych, podających, w celu uświetnienia osoby słynnego mistrza szkoły koackiéj, wiadomości o sprawach i zdarzeniach z jego życia, po największéj części zmyślonych i tworami bujnéj wyobraźni ubarwionych. Napisy ich są:

1) Listy (ἐπιστολαί, *epistolae*). Spora wiązka i krótkich i bardzo długich listów powymienianych pomiędzy licznemi osobami w różnych sprawach, a mianowicie dziewięć odnosi się do mniemanego a przez Hippokrata odrzuconego powołania na dwór perski; ośm do przyjętego wezwania do Abdery celem niesienia pomocy lekarskiéj filozofowi Demokrytowi, którego bezrozumni jego ziomkowie od rozumu odsądzili; pięć poświęconych jest naukowym rozprawom, jakie sobie ci dwaj wielcy mężowie spotkawszy się z sobą i polubiwszy przesyłają; jeden jest Hippokrata do syna Thessalosa zachęcający go do nauki jeometryi i artymetyki; ostatni nakoniec zawiera rady ku ochronie zdrowia udzielone królowi Demetriosowi.

2) Uchwała Ateńczyków (δόγμα Ἀθηναίων, *Atheniensium senatus consultum*) wyznacza wrzekomo publiczną nagrodę wielkiemu lekarzowi i jego potomstwu za wiekopomne zasługi, pomiędzy któremi na pierwszém miejscu wymienia skuteczną pomoc w pomorze ateńskim, któréj jednak, jak dowodnie stwierdzono, wcale nie udzielał.

3) Mowa przed ołtarzem (ἐπιβώμιος, *oratio ad aram*), w niéj Hippokrat zaklina Tessalczyków o pomoc przeciw uciskowi Ateńczyków a nakoniec

4) Poselstwo (πρεσβευτικός, *oratio legati*) jest mową Tessalosa syna Hippokrata do Ateńczyków, których w imię wielkich zasług przodków, a głównie swego słynnego ojca, błaga o zaniechanie krzywd wyrządzanych jego ziemi ojczystéj, tj. wyspie Kos.

Littré spełniwszy szczęśliwie herkuliczne zadanie mógł ze sprawiedliwą chlubą spoglądać na owoc wieloletniéj swéj pracy. „Rozpocząłem ją" powiada „młody, a kończę stary.... Nie pozostawiam Hippokrata takim, jakim go zastałem." Tak jest zaiste! bo go oczyścił, naprawił, uporządkował a nawet świeżemi odkryciami uzupełnił i zbogacił, uczynił go o wiele przystępniejszym i zrozumialszym niż był dotąd, a objaśniwszy go krytycznie korzystanie z niego następnym pokoleniom ułatwił. Pomnikowe jego dzieło pozostanie na zawsze chwałą wieku i narodu, który je wydał, a podaną o niém wiadomość zamykamy wyrazem wysokiéj czci dla jego gienijalnego autora.

Listy z podróży i z praktyki.

Przez Dra **Edwarda Sawickiego**,
prymaryjusza szpitala powszechnego we Lwowie.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 39.)

W dalszéj podróży do Clermont nic uwagi godnego nie spostrzegłem, chociaż z żalem przejeżdżałem przez Nancy, gdzie miałbym był ochotę poznać p. Poincaré, autora znakomitego dzieła *„Le système nerveux central,"* w dwóch tomach i *„Le système nerveux périphérique,"* w jednym tomie, wydanych 1876 i 1877. Poincaré wykłada fizyjologiję na

wydziale lekarskim w Nancy, jako profesor nadzwyczajny *(professeur adjoint)*. Francyja jak wiadomo posiada obecnie sześć fakultetów lekarskich: w Paryżu, w Montpellier, w Nancy, w Lugdunie, w Lille, wreszcie w Bordeaux; pomiędzy któremi wydział w Nancy zajmuje dziś trzecie miejsce, podobnie jak niegdyś Strasburg. Również nie zwiedzałem wcale szkoły lekarskiéj w Reims, jednéj z 18 tak nazwanych: *écoles préparatoires de médecine*. Na upartego mógłbym tu jednak wspomnieć nieco o winie szampańskiém (*honny soit qui mal y pense*), które w Reims i w Epernay ma swoją stolicę. Używamy go przecież tak chętnie u chorych, u których chcemy pobudzić żołądek i system naczyniowy i podnieść do weselszego nastroju umysł pognębiony. Godzi się więc uczynić tu uwagę, że tylko wino szampańskie francuskie może być w tym celu zalecane chorym i zdrowym. Wszystkie bowiem inne fabrykacyje, jakie się wyrabiają gdzieindziéj, wywołują raczéj skutek przeciwny pod nazwą *miseria felina, mal aux cheveux, Katzenjammer*. O ile mi wiadomo, szampan francuski jest naturalném winem burzącém, wytwarzaném z gron burgundzkich w Szampanii hodowanych. Jednak sposób wytwarzania tego wina jest odmienny i mozolny; zabiera dwa lub trzy lata czasu i pociąga za sobą stratę około 25%. Przemysł nierzetelny wymyślił podrabianie wina szampańskiego z innych win białych, do których dodaje się likwor, bukiet i kwas węglowy, podobnie jak do wód musujących; albo nawet przy sposobie podrabiania szampana *à la minute* dodaje się do wina likwor, bukiet i proszki burzące, tj. kwas winowy i dwuwęglan sodowy. Prawdziwy szampan francuski burzy się bardzo długo w kieliszku, nie ma posmaku niemiłego, i w miarę użyty zbawienne wywołuje skutki na żołądek, system nerwowy i naczyniowy. Pozwoliłem sobie tę krótką uczynić uwagę o winie szampańskiém dlatego, ponieważ niektórzy sądzą błędnie, że dziś nie masz już nawet we Francyi wina naturalnego musującego.

O zakładzie w Clermont i jego sławnych kolonijach rolniczych i pensyjonatach pisałem już na innném miejscu przed kilkoma laty. (Zobacz „Przegląd Lek." z 1875 str. 353). Życzyćby należało, ażeby w naszym kraju rolniczym urządzono podobny zakład przy zakładzie istniejącym na Kulparkowie, gdzieby można było setki chorych zatrudniać przy gospodarstwie rolném, i wyciągnąć z niego odpowiednie korzyści.

Zapewniwszy mojemu choremu wszystkie wygody, rozrywki, zatrudnienia pożyteczne i wolność ograniczoną, pożegnałem p. Dra Labitte i naszego ziomka Dra Friese, który w Clermont od wielu lat praktykuje i w zakładzie jest lekarzem; udałem się do Paryża z zamiarem zwiedzenia oddziału Charcota w Salpêtrière, przysłuchania się jego wykładom w Ecole *de médecine* i wykładom klinicznym pp. Sée, Potain, Hardy, Lasègue.

Najprzód przedstawiłem się Charcotowi w Ecole, gdzie w tém półroczu wykłada anatomiję patologiczną układu nerwowego w poniedziałki, środy i piątki popołudniu. Charcot jest we wieku średnim, wzrostu małego; twarz szczupła, cała ogolona, nos orli mały, kąt prawy ust obniżony, znacznie więcéj z przyzwyczajenia; włosy na głowie ciemne, cokolwiek szpakowate, wcale nie bujne, w tył zaczesane, długie i równo na karku przycięte. Sala, a raczéj amfiteatr anatomii patologicznéj, dosyć duża, z oświetleniem górném, ławki brudne, niższy rząd takowych służy bowiem dla siedzących na wyższym za podnóżek; nie masz ani oparcia dla pleców ani dla rąk, notatki potrzeba pisać na kolanach. To urządzenie niewygodne i brudne dziwnie odbija od kolumnady greckiéj, która zdobi dziedziniec i pomnik Bichata, ojca nowożytnéj anatomii patologicznéj.

W sali amfiteatralnéj, na ścianie do widzów i słuchaczy zwróconéj, spotkałem rozwieszone tablice budowy mózgu i rdzenia kręgowego częścią szematycznie odrysowane, częścią wiernie zdjęte z preparatów; co zapowiadało mi, że szanowny profesor wykładać będzie anatomiję patologiczną ośrodków nerwowych. Tak też w istocie było. Charcot zakreślił na wstępie ramy chorób rdzenia kręgowego, podzielił je jak to wiadomo na ogniskowe i rozlane, a z nich wybrał naprzód do wykładu poszczególnego choroby rozlane istoty szaréj przodkowéj, mianowicie różne rodzaje jéj zapalenia, które objął pod spólną nazwą: *poliomyelitis systematica* (πολιός szary, μυελός rdzeń). Gdy do téj kategoryi chorób rdzeniowych zaliczył także i ostre porażenie postępujące wstępujące, czyli porażenie Landryego, ucieszyłem się w nadziei, że się dowiem czegoś pewniejszego o téj chorobie, którą właśnie przed moim wyjazdem do Francyi poznałem był i leczyłem pomyślnie w jednym przypadku. Zdziwiłem się jednak, gdy Charcot zaliczył ją do zapaleń szaréj istoty przodkowéj i to tylko tymczasowo, póki się rzecz kiedyś nie wyjaśni, a więc tém samém nie dowiedziałem się niczego o jéj stronie anatomicznéj. Jeżeli wolno mi wnioskować z przypadku, przezemnie obserwowanego i leczonego, o postaci anatomicznéj téj choroby, to wyznaję, że pojęcie zapalenia szaréj istoty przodkowéj nie odpowiada obrazowi klinicznemu, przynajmniéj w moim przypadku.

Na poparcie tego co twierdzę, daję krótką historyję tego przypadku, o którym mowa, a tém bardziéj czuję się być do tego upoważnionym, ponieważ porażenie Landryego jest chorobą bardzo rzadką i dlatego niedokładnie opisaną nawet w takich książkach jak Eulenburga i Leydena, lub wcale pominiętą, jak w książce Charcota, w encyklopedyi angielskiéj Raynolda, nie mówiąc nic o pisarzach dawniejszych, którzy jéj nie znali.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

List z Baden-Baden.

Drugie ogólne posiedzenie pod niejakim względem było ciekawsze od poprzedzającego, mianowicie pod względem walki dwóch miast czyli raczéj ich reprezentantów, ubiegających się o to, aby przyszły Zjazd w nich się odbył. Stanął do walki lekarz z Magdeburga, przemawiając za tém miastem; za Gdańskiem przemawiał znów inny lekarz tameczny; zwyciężył wreszcie Gdańsk, a to głównie z tego powodu, że już przed 10 laty zaprosił był Stowarzyszenie do siebie, czego wówczas atoli nie uwzględniono. W każdym razie wybór Gdańska jest odpowiedniejszy aniżeli Magdeburga, który jest wielką fortecą; dla nas nadto Gdańsk ma znaczenie historyczne i narodowe, a może też w przyszłym roku będzie więcéj rodaków w Gdańsku aniżeli ich było w Baden-Baden. W ogóle ile mi się zdaje Zjazdy przyrodników i lekarzy niemieckich coraz bardziéj chylą się ku upadkowi, natomiast teraz zaczynają liczniéj zwiedzać zjazdy międzynarodowe, bo rozstrzygają się na nich kwestyje ogólne, obchodzące wszystkie narody.

Na posiedzeniu 2giém pierwszy wykład miał prof. Eker z Freiburga; odczytał on życiorys Okena na pamiątkę jego

urodzin, od których już sto lat upłynęło. Załatwiono następnie bez opozycyi wniosek postawienia popiersia marmurowego Okenowi w mieście jego rodzinném Offenburgu.

Przeszłego roku w Kasslu wydarzyło się, że pewna angielka opatrzona kartą udziałową, zapisała się do sekcyi anatomii, i tamże miała wykład, o ile pamiętam, o raku skóry, i drobnowidowych zmianach onéj w téj chorobie, wykład i jasny i niezły, chociaż przedmiot wcale nie nowy. Wówczas Dr. Fraenkel z Berlina, prawdopodobnie nieprzyjaciel bezwzględnego równouprawnienia kobiet, uczynił był wniosek, aby uchwalono, że kobiety nadal nie otrzymają karty ani jako członkowie ani jako udział biorące, tylko bilety uprawniające je do brania udziału w wycieczkach, w balu i innych rozrywkach. Wniosek tego rodzaju podług Statutu przekazuje się do zaopinijowania komitetowi gospodarczemu, który następnie poddaje go pod uchwałę ogólnego Zgromadzenia przyszłorocznego. Tak się też stało. Dr. Baumgärtner, dobrze prowadzący obrady, starał się o to usilnie, aby nie wszczęto rozpraw nad tym przedmiotem, boby się to było przeciągnęło w nieskończoność, i udało mu się to wybornie, bo wniosek w całém swém brzmieniu uchwalony został prawie jednomyślnie. — Wniosek Dra Wallichta (z Altony) żądający, aby komitet gospodarczy nie udawał się już na przyszłość do dyrekcyj kolejowych z prośbą, aby członkom zjazdu poczyniono pewne ułatwienia, jednomyślnie przyjęto i to bardzo słusznie, ponieważ w ostatnich czasach dyrekcyje albo wcale nic, albo bardzo mało opuszczały z ceny, tak że koncessyja stała się niemal iluzoryjną.

Wreszcie prof. Goltz z Strasburga mówił o sercu; nic nowego wprawdzie nie powiedział i powiedzieć nie mógł, ale forma była odpowiednia, wykład dość jasny dla laików, mógłby jednak więcéj zawierać humoru, ponieważ jednak nie był zbyt długim, zgromadzona publiczność słuchała go bez wszelkich oznak niezadowolenia, i tak skończyło się drugie posiedzenie ogólne.

Przed 3iém i ostatniém ogólném posiedzeniem w niedzielę odbyło Zgromadzenie wycieczkę do Strasburga, gdzie od piątku odbywały się wielkie manewry wojskowe pod osobistém dowództwem Cesarza niemieckiego. O godzinie 11éj z rana przy pięknéj pogodzie osobnym pociągiem 400 osób wraz z paniami udało się do Strasburga, jazda trwała blisko dwie godziny, od dworca począwszy muzyka wojskowa towarzyszyła zgromadzonym do kasyna cywilnego, gdzie śniadanie było przygotowane. Po śniadaniu rozeszli się przyrodnicy, jedni oglądali miasto przystrojone na cześć Cesarza, inni pojechali po za miasto do ogrodu zwanego Tivoli, gdzie się bawiła ludność wiejska z przyległych okolic przybyła; inni oglądali tum strasburski, do najpiękniejszych w Europie należący, który pociskami w czasie wojny znacznie uszkodzony, już całkowicie jest odnowiony, poczém kilku z nas udało się do Köberlego (owariotomisty), gdzieśmy doznali najserdeczniejszego przyjęcia; sławny ten operator ma i w Krakowie pacyjentki, które przed wielu laty szczęśliwie operował.

Na trzeciém posiedzeniu mówił Dr. Skulweit z Hanoweru o fałszowaniu pokarmów i napojów, i o uprawnieniu walki przeciw niemu podjętéj. Wiadomo, że w Niemczech ustanowiono urzędy zajmujące się badaniem sfałszowanych pokarmów i napojów, a ustawą naznaczono kary na fałszerzy; otóż wykładający przytoczył dodatnie strony tego urzędu, i radzi aby gminy poszczególne starały się o ustanowienie podobnych urzędów zdrowotnych, albowiem samo istnienie urzędów zdrowotnych wywiera już wpływ zbawienny, gdyż producenci obawiając się kar ustawą przepisanych, mniéj niż dawniéj fałszują tak pokarmy jak i napoje.

Prof. Schiff z Genewy mówił o metaloterapii, opisał wszystkie spostrzeżenia, które robił w Paryżu bawiąc tam przez dwa miesiące; przekonał on się, że przez przykładanie blaszek kruszcowych (złotych, srebrnych, cynkowych, żelaznych) ustępuje nieczułość jakiéjbądź części ciała ludzkiego, i przenosi się na tę samą część drugiéj strony ciała *(transfert)*, że ztąd ustępując znowu się przenosi na stronę dawniéj zajętą; przypisuje on to molekularnemu wahaniu się nerwowemu; dość na tém, że jest teoryja, a chociaż ona nie wiele tłumaczy, i niczego nie naucza, to zdaje się, że do pewnego czasu metaloterapija poparta przez powagę pierwszorzędną, jaką jest Schiff w neurofizyjologii, utrzyma się. Z całego wykładu Schiffa odniosłem to wrażenie, że metaloterapija wprawdzie nieczułość nerwów przywraca, ale że zmiany takie w nerwach często i bez niéj następują, czyli co na jedno wychodzi i licuje z tém, com w pierwszym moim liście napisał; co do mnie to nie wątpię, że w chorobach nerwowych i ten sposób leczenia (metaloterapija) skutecznym być może. W każdym razie metaloterapeuci są teraz górą; przypomina mi to Mesmera i jego naukę, cudowne kuracyje a wreszcie całkowite zapomnienie.

Przy wykładzie następnym Dra Nachtigala, w którym mówił o drogach i komunikacyjach do Sahary i zastanawiał się nad tém, czy zrobić przekop lub założyć kolej żelazną, (rzecz, która dla nas wcale nie była ciekawą) była obecną Cesarzowa niemiecka, jéj córka i wnuczka. Dostojne te panie, a mianowicie Cesarzowa, bardzo uważnie słuchały wykładu; mówią o Niéj, że w Berlinie bywa często na wykładach publicznych, Niemcy jednak nie bardzo ją lubią, a to jedynie dlatego, że nie zgadza się na ustawy majowe niemieckie, i kanclerzowi niemieckiemu nieraz szyki psuje. Po wykładzie kazała sobie przez komitet wykonawczy przedstawić Dra Nachtigala, któremu podziękowała za jego wykład.

Jeszcze kilka słów o wykładzie prof. Jägera z Sztutgartu *„über Gemüthsaffekt.“* Właściwie rozciekawił wszystkich jeszcze przed rozpoczęciem zjazdu zapowiedziany wykład o odkryciu duszy; nie mała zapewne część publiczności jedynie dla tego wykładu dążyła do Baden-Baden; właściwie zaś przed Jaegerem już Haeckel w Monachijum na Zjeździe wypowiedział zasadę *„jede Membran ist seelisch,“* ale żeby ją *ad oculos* demonstrował, tego jeszcze nikt nie zapowiedział. Spieszyło się widać bardzo prof. Jägerowi, aby jak najbardziéj rozpowszechnić wiadomość o tém odkryciu, dlatego pracę tę swoją, jeszcze przed Zjazdem drukiem ogłosił w trzech tomowém dziele. Ponieważ zaś na drugiém posiedzeniu ogólném przyjętym był wniosek, że przedmiot wykładu nie może obejmować rzeczy już drukiem przedtém ogłoszonéj, przeto nie pozostało nic innego panu Jägerowi, jak zmienić tytuł wykładu na *Gemüthsaffekt,* ale właściwie wykładał o téj swojéj duszy.

W opisie jego systematu prawdopodobnie nie będę bardzo jasnym, bo też jasność nie jest zaletą teoryi pana Jägera. Rzecz tak się ma: sądzi on że zmysł powonienia u psów jest tak wykształcony, że za pomocą niego rozpoznają osoby, które znały przed latami; węchem psy wietrzą zwierzynę w znacznéj odległości znajdującą się, słowem zmysł powonienia jest najdelikatniejszym. Do swoich badań urządził takie narzędzie opatrzone cyferblatem i skazówką oznaczającą sekundy, przyrząd ten mieści w sobie przyrząd elektryczny, który z otwarciem zastawki w ruch wprawia skazówkę, a

z zamknięciem jéj skazówkę wstrzymuje. Czas upłyniony między otwarciem i zasunięciem zastawki zowie a k t e m; akt ten bywa krótszy lub dłuższy. Pod nosem stawia szklanny słoik, w którym w wacie bardzo czystéj, bieluteńkiéj jak śnieg, znajduje się jakiś przedmiot powonienie pobudzający, np. kawał podszewki od kapelusza, kawałek czepka siatkowego (kobiecego) lub inne części przyodziewy najbliżéj do ciała przylegające, np. kawałek kołnierzyka od koszuli. Jeśli odsuwa palcami zastawkę, jednocześnie wącha, poczém zasuwa zastawkę; jeśli czynność ta skomplikowana, otwieranie, wąchanie i zamykanie trwa 10 sekund, to powiada że a k t ten trwał dziesięć sekund. Powiedziałem, że akty są rozmaite co do trwania, są więc krótsze są i dłuższe; powiada, że wąchanie istot lotnych krótszego czasu potrzebuje, aniżeli nielotnych, tworzy nawet krzywizny *(curva)*; wąchanie przedmiotów woń przyjemną wydających przedstawia krzywiznę wyższą, podniesioną, niemiła zaś woń sprawia opadanie krzywizny. Na tablicach w tym celu przygotowanych przedstawia krzywizny rozmaitych lotnych kwasów (kwasu octowego, mrówkowego). Dodaje, że z krzywizn licznych zdolen jest porównać, czy woda, którą się wąchało jest mineralną lub obojętną. Pewne osoby pewną mają wydawać woń, u ludzi wiejskich zaś powonienie bywa tak wykształcone, że po woni są w stanie poznać osobę bez widzenia jéj. Nareszcie chciał mówić o łajnie i jego woni, ale to już było za dużo dla publiczności mianowicie dla płci pięknéj, zaczęto przeto sykać, ale rozumiał się na tém dobrze pan Jäger i natychmiast zrobił zwrot stósowny, dodając, że rzecz wymaga dłuższego czasu, że na tém, co powiedział, na dzisiaj poprzestaje, że jednak ze względu na ważność przedmiotu należałoby daléj rzecz tę zbadać, do czego zgromadzonych zachęca, spodziewając się dla nauki wielkiego a pożytecznego plonu.

Cała teoryja powyższa kręci się około Schopenhauerowskiego *Lust und Unlust*. Zapewne w swém dziele prof. Jäger obszerniéj o tém się rozpisał, lecz nie miałem po tym wykładzie wcale ochoty obeznawać się z jego treścią, a ciekawszych odemnie odsyłam do samego dzieła.

Przewodniczący pożegnał zgromadzenie, a Dr. Birch-Hirschfeld podziękował Przewodniczącemu i Badeńczykom za ich gościnność, i na tém skończyło się ostatnie ogólne posiedzenie.

V. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

* W imieniu c. k. Komendy wojskowéj w Krakowie fmp książe Windischgraetz przesyła nam następujące obwieszczenie z prośbą o umieszczenie onego w Przegl. Lek. i z dodatkiem, że bliższych informacyj gotów jest udzielić naczelnik służby zdrowia przy tutejszéj komendzie wojskowéj. Ogłaszamy to obwieszczenie w tłumaczeniu polskiém:

O b w i e s z c z e n i e.

Aby doktorom wszech nauk lekarskich, którzy zamierzają ubiegać się o posady opróżnione w korpusie oficerskim wojskowo lekarskim, dać możność do nabycia i wykazania się z wykształcenia specyjalnego wojskowo-lekarskiego w służbie lekarskiéj przy szpitalach i w armii, w chirurgii wojennéj i higijenie wojskowéj, w d. 1 listopada 1879 r. przyjmie się 40 aspirantów na kurs wojskowo-lekarski w 1ym szpitalu garnizonowym w Wiedniu odbywający się.

W a r u n k a m i p r z y j ę c i a s ą:

a) stopień doktora wszech nauk lekarskich (lub medycyny i chirurgii) nabyty na jednéj z wszechnic monarchii austro-węgierskiéj;

b) dowód dopełnionego obowiązku stawienia się do służby wojskowéj;

c) wiek nie przekraczający 32 roku życia:

d) stan wolny;

e) życie nienaganne;

f) fizyczne uzdolnienie do służby wojskowéj (wykazane świadectwem, wydać się mającém ad hoc bez stępla przez jednego z czynnych c. k. lekarzy sztabowych);

g) zobowiązanie się prawne, że aspirant oprócz służby wojskowéj od chwili zamianowania go lekarzem zawodowym w charakterze tym służyć będzie przez dwa lata w armii czynnéj.

Ubiegający się o przyjęcie winni podania swoje należycie opatrzone wystósować do państwowego ministerstwa wojny do d. 20 października 1879; odpowiedź nastąpi do d. 25 paźdz. 1879.

Kurs trwa od 1go listopada 1879 do 30 kwietnia 1880.

Aspiranci na kurs przyjęci przez czas trwania takowego otrzymają zasiłek miesięczny pięćdziesięciu (50) złotych w. a. z góry wypłacany, oraz odpowiednie pomieszczenie lub zamiast takowego kwotę 180 zła na pomieszkanie przez cały czas trwania kursu, w ratach miesięcznych po 30 złr. z góry.

Nadto tym aspirantom, dla których wstęp na kurs pociąga za sobą potrzebę podróży, zwrócą się wydatki rzeczywiste na podróż łożone za złożeniem rachunku w 1ym szpitalu garnizonowym w Wiedniu.

Przyjęci na kurs zgłosić się winni d. 1 listopada 1879 r. u szefa korpusu oficerskiego lekarzy wojskowych, jako kierującego kursem, jakotéż u jego zastępcy, szefa sanitarnego przy komendzie jeneralnéj we Wiedniu, w ostatnim zaś tygodniu kursu winni poddać się przed komisyją egzaminowi, a na podstawie egzaminu złożonego z postępem odpowiednim w miarę potrzeby albo zaraz umieszczeni będą jako zawodowi lekarze starsi w c. k. armii, albo téż zapisani będą do awansu na jeden z najbliższych terminów. W razie stanowczego zamianowania otrzymają kwotę 120 zła dla ekwipowania się.

Inne bliższe informacyje mieszczą się w dzienniku rozporządzeń z r. 1875. Nr. 4, pt. „Przepisy organiczne" i „Przepis służbowy dla kursu wojskowolekarskiego," a o takowych dowiedzieć się można u c. k. szefa sanitarnego c. k. komendy wojskowéj.

C. k. Państwowe Ministeryjum wojny.

* W sprawie duru w K r y n i c y pisze nam kol. Dr. M a c u d z i ń s k i, prymaryjusz szpitala w Jaśle, że obecnie leczoną jest w szpitalu tamecznym Anna W., która z panią Cz. była w Krynicy, tamże zachorowała a do Jasła chora na dur brzuszny przywiezioną została. — Do 15 przypadków przez nas sprawdzonych przybywa zatém przypadek 16ty.

S t a t y s t y k a e p i d e m i j. W tygodniu 38 miała ospa przebieg bardzo łagodny prawie we wszystkich miastach. W Londynie umarło 1, zapadło 6, leczy się w szpitalach 70. W Paryżu umarło 6, w Petersburgu 2, w Bukareszcie 3, a tylko w Krakowie umarło 7; w Wiedniu 2, w Budapeszcie i Brukseli po 1. Także zapalenie kiszek rzadziéj się wydarza, za to płonica bardziéj się rozszerzyła w Bukareszcie i Londynie. Z duru brzusznego umarło w Londynie 2, w Petersburgu 1.

W Krakowie umarło w 39 tygodniu: 1 z ospy, 1 z czerwonki, i 2 z kiły dziedzicznéj, a doniesiono: o 2 przypadkach ospy u dzieci nieszczepionych (z ul. Stolarskiéj L. 472 i z ul. Krzyżowéj L. 39); 3 duru brzusznego (z Płaszowa, z ul. Długiéj L. 37 i ze Stradomia L. 11).

S t a t y s t y k a ś m i e r t e l n o ś c i. W tygodniu 38 umarło w Krakowie osób 40; roczna śmiertelność na 1.000 mieszkańców wynosiła 36.9; we Lwowie 25,8; w Warszawie 26,1; w Poznaniu 29,0; w Wiedniu 23,3; w Budapeszcie 31,8; w Pradze 33,8; w Tryjeście 33,7; w Berlinie 30,8; w Hamburgu 25,2; Wrocławiu 30,8; w Monachijum 34,6; w Dreznie 30,2; w Lipsku 27,4; w Bazylei 39,3; w Brukseli 22,3; w Paryżu 24,0; w Londynie 19,7; w Kopenhadze 27,0; w Chrystyjanii 10,6; w Petersburgu 33.3; w Odessie 39,8; w Bukareszcie 38,0. *J. B.*

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków,** d. 2 października. Z powodu uroczystości Kraszewskiego zamykając numer wcześniéj, aniżeli zwykle, nie możemy podać jeszcze wiadomości o deputacyjach lekarskich i wszystkich kolegach przybyłych dla uczczenia znakomitego Jubilata. Dotąd wiemy o przybyciu protomedyka Biesiadeckiego i Dra Szeparowicza ze Lwowa, oraz Drów Dobrskiego i Dobrzyckiego z Warszawy.

* Prof. Klebs w Pradze otrzymał w szpitalu tamecznym oddział dla chorób zaraźliwych, który odtąd pod jego pozostanie kierownictwem.

* Z początkiem roku szkolnego otwartym zostanie w Czerniowcach kurs dla farmaceutów.

* Lekarze pułkowi austryjaccy Drowie Perko i Ljubics otrzymali od ministerstwa wojny urlop 3-letni celem udania się do Persyi, gdzie mają urządzić szpitale wojskowe na wzór austryjackich.

* **Warszawa**. Czytamy w *Kuryjerze warsz.* Na posiedzeniu Tow. lekarskiego z dnia 16 bm. zdecydowaną została ważna kwestyja wznowienia posiedzeń publicznych dorocznych. Zwyczaj ten zastrzeżony ustawą, zachowywany przez wszystkie (?) tego rodzaju instytucyje, został w warsz. Tow. dla różnych powodów zaniechanym, przez co szersze koło publiczności i lekarze do towarzystwa nie należący byli pozbawieni wszelkich prawie wiadomości o jego pracach, spostrzeżeniach i projektach. Po przeprowadzeniu dyskusyi zgromadzeni postanowili w styczniu roku przyszłego odbyć posiedzenie publiczne. W tym celu do członków towarzystwa rozesłano kurendę z zapytaniem, kto i w jakim przedmiocie życzyłby sobie odczytać rozprawę na posiedzeniu.

* **Mianowania i odznaczenia**. Prof. nadzwyczajny Dr. Edward Kuelz w Marburgu zamianowany został profesorem zwyczajnym tamże. — Dr. Rählmann w Strasburgu przedstawiony został jednomyślnie na prof. oftalmologii w Dorpacie.

* **Nekrologija.** W Paryżu umarł słynny chemik i farmaceuta Dr. Poggiale, członek akademii, urodzony w r. 1808 na wyspie Korsyce. — W Poitiers umarł Dr. Orillard, dyrektor tamecznéj szkoły lekarskiéj i burmistrz.

* **Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:**

W *Medycynie* Nr. 39: Heringa: Niezwykły przypadek zwężenia krtani wywołany przedziurawieniem struny głosowéj; Rzadkowskiego: Epidemija zapalenia osłon mózgo-rdzeniowych w m. Proszowicach.

Sprostowanie. W Nrze 39, str. 460, w szpalcie 2giéj wiersz 13 od góry zamiast: uderzenie ma być odurzenie. — Str. 461, w szpalcie 1széj, wiersz 3 od góry zamiast przesuszenie ma być przesączenie.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.